附件2

医疗机构当年免收老年人普通诊察费报表

（202 年 季度）

填报单位： 填报人： 联系电话： 填报日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **医疗机构名称/****汇总区县名称** | **免收****时段** | **老年人就医挂号次数（次）** | **公立医疗机构免收情况** | **非公立医疗机构免收情况** | **减免低保老人诊疗费情况** |
| **医保报销（元）** | **免收普通诊察费（元）** | **医保报销（元）** | **免收普通诊察费（元）** | **医保报销****（元）** | **减免低保家庭老年人就医诊疗费（元）** |
|  | **当季** |  |  |  |  |  |  |  |
| **累计** |  |  |  |  |  |  |  |

**注**：1.本表由在所有医疗机构填报；

2.当季指填报日期的上季度；累计指从当年1季度起至填报日期的上季度止。

3.本表于次季5日前填报（电子件）送至区卫生健康委健康老龄科汇总。